

# بنام خدا

## سوانح و حوادث

### ویژه گروه سنی جوانان

۲

## دانستنیهای حوادث




### حادثه چیست؟



حادثه یک مفهوم کیفی است. از این رو، همانند دیگر مفاهیم کیفی توصیف های گوناگونی درباره آن به عمل آمده است. به عنوان مثال هاینریش در سال ۱۹۵۹ حادثه را به یک پیشامد ناخواسته و کنترل نشده که در آن کنش و واکنش یک شی، ماده، شخص یا اشعه به یک آسیب شخصی یا

۳



احتمال آسیب دیدگی منجر می شود، تعبیر نمود. براساس این تعریف، حادثه یا آسیب را می توان ناشی از انتقال حاد انرژی به یک فرد و یا از دست رفتن ناگهانی گرما و اکسیژن دانست. همان طور که می دانید، اشکال مختلف انرژی را می توان به طور خلاصه به دسته های زیر تقسیم نمود: مکانیکی، گرمایی، الکتریکی، شیمیایی و اشعه. به عبارتی می توان حادثه را پیش آمد یا احتمال پیش آمدی تعریف کرد که در اثر انتقال حاد انرژی منجر به صدمه می شود و یا می تواند در شرایطی این آسیب را ایجاد کند. تعریف فوق آن قدر از پیچیدگی برخوردار بود که تا نزدیک به

۴



سه دهه بعد، دانشمندان و متخصصان در پی یافتن تعریفی بودند که ارتباط مؤثر و ساده تری با محیط و میزبانان خود برقرار نماید، به طوری که ساری در سال ۱۹۸۶ این تعریف را ارائه نمود: حادثه فرایندی از پیش آمدهای موازی و پی در پی است که به نتیجه ای خطرناک منتهی می گردد.

درست از این تاریخ به بعد بود که دانشمندان تصمیم گرفتند توجه خود را بیشتر به پیامدهای ناخوشایند حادثه معطوف نمایند و به جای واژه سانحه - حادثه از واژه آسیب - صدمه استفاده کنند.

سازمان جهانی بهداشت نیز حادثه (Accident) را این گونه تعریف نموده است: حادثه

۵

یک رویداد غیرمنتظره است که معمولاً در ترافیک، محل کار، خانه یا مراکز تفریحی باعث آسیب می شود. در این تعریف تأکید عمده ای بر روی ویژگی ناگهانی، غیرمنتظره و خارج از فرآیندهای برنامه ریزی شده صورت گرفته است. تلقی افراد با مشاغل گوناگون از حادثه متنوع است. تلقی پزشکان از حادثه، آسیب های غیرعمدی است. درحالی که مهندسين و صنعت گران حادثه را نقصانی در درون یک سیستم کنترل شده می دانند. تلقی جامعه شناسان از حادثه، درگیری گرایش ها و علایق متفاوت انسانی است. حقوق دانان حادثه را واقعه ای می دانند که کسی را برای آن نتوان مجرم شناخت و در آمار نیز یک پدیده تصادفی را گاه حادثه می دانند و اما جالب ترین تلقی در این میان متعلق به عامه مردم است که آن را تقدیر و قسمت می نامند.

٦

## تقسیم بندی حوادث



**حوادث را به طور کل به سه گروه عمده تقسیم بندی می کنند:**

مانند حوادث ترافیکی، سقوط از بلندی، سوختگی ها، غرق شدگی ها، خفگی ها، مسمومیت ها، برق گرفتگی و حوادث ناشی از آتش بازی و گاز گرفتگی و نیش حشرات و جانوران.

براساس تقسیم بندی کلی فوق و با توجه به طیف گسترده حوادث گوناگون در شاخه حوادث غیر عمدی، می توان حوادث غیر عمدی را براساس محل وقوع نیز دسته بندی

٧



نمود که عبارتند از:

- حوادث ترافیکی (جاده ای و خیابانی)؛
- حوادث خانگی یا حوادث در منزل؛
- حوادث محیط کار (حوادث در مدرسه)؛
- حوادث محیط های ورزشی؛
- حوادث عمدی مانند خودکشی، دیگرکشی، آزار، خشونت و تجاوز؛
- حوادث یا بلایای طبیعی مانند سیل، زلزله، آتشفشان، طوفان ها، بهمن و ....

۸



نکته قابل ذکر آن است که نباید این تقسیم بندی باعث ایجاد ذهنیتی علل گرایانه در بروز حوادث شود بلکه می توان با توجه به پیامدهای بهداشتی که در نتیجه حوادث پدید می آیند، افق دید را در این زمینه وسیع تر نمود. براین مبنای هر حادثه تنها منجر به آسیب های جسمی نمی شود بلکه در اغلب موارد به بیماری های جسمانی، اختلالات روانی و خسارت های اجتماعی نیز منجر می شود. مدل زیر گویای وضعیت مورد نظر است.

۹

## پیشگیری از حوادث



گفتیم که حادثه پیشامدی است که می تواند به یک آسیب منجر شود. پندار عامه چنان است که گویی قسمت این چنین رقم خورده است. در ادبیات مربوط به سلامت، ایمنی و پیشگیری، اغلب از واژه آسیب به عنوان یک جایگزین معقول برای حادثه استفاده می شود. چراکه واژه آسیب با خود مفهوم یک الگو و سیمای قابل تعریف را به همراه دارد که این خود تأکیدی ویژه است بر این مفهوم که حوادث قابل پیش بینی و قابل پیشگیری اند.

۱۰



برای پیشگیری از هر آسیب، فرصت های زیادی وجود دارد. در این فرصت ها با کاهش شدت عوامل خطر می توان از وقوع آسیب ها جلوگیری نمود. همچنین در این فرصت ها می توان با اتخاذ تدابیر مناسب برای زمان وقوع، شدت آسیب های به وجود آمده را نیز کاهش داد. در صورتی که آسیب (حادثه) به وقوع پیوسته باشد با نجات به هنگام، مراقبت های اولیه صحیح و انتقال و درمان درست

۱۱





نکته قابل توجه آن است که بر پایه یافته های فوق می توان انتظار داشت که

پیشگیری از حوادث نیز همچون سایر اختلالات سلامت به سه گونه باشد:

- **پیشگیری اولیه از حوادث:** با تمرکز بر روی فاکتورهای دائمی و موقتی که باعث افزایش خطر بروز حوادث می شوند؛
- **پیشگیری ثانویه از حوادث:** با تمرکز بر آمادگی برای اتخاذ تدابیر مناسب در زمان وقوع حادثه به منظور کاهش شدت آن؛
- **پیشگیری ثالثیه از حوادث:** با تمرکز بر جلوگیری از ناکارآمدی فرد آسیب دیده و تلاش برای توانبخشی.

۱۴

## حوادث ترافیکی



### جنگ خیابانی

روزانه حدود ۳۰۰۰ نفر در جاده ها می میرند و ۳۰۰۰۰ نفر دیگر به سختی صدمه می بینند. این آمار به حدی بالاست که گویا هر روز در خیابان ها و جاده ها، جنگی تمام عیار برپاست. بیشتر از ۸۵ درصد از مرگ و میر ها و ۹۰ درصد از سال های از دست رفته عمر در اثر حوادث ترافیکی در کشور های کم درآمد و یا با درآمد متوسط به وقوع می پیوندد و عابرین پیاده، دوچرخه سواران و مسافرین اتوبوس ها بیشترین بار آسیب ها را به

۱۶



خود اختصاص می دهند. بیشتر قربانیان از گروه هایی هستند که قادر به خرید خودروی شخصی نیستند و یا در گروه سنی کودکان قرار دارند. حتی در کشورهای پیشرفته نیز کودکان فقیرتر بیشتر در معرض خطر قرار دارند. **برای حل این مشکل**، در اولین گام باید بدانیم چه عواملی باعث ایجاد حوادث ترافیکی می شوند. پس از شناخت صحیح این عوامل، باید تمام آن ها را **دسته بندی** کرد و برحسب الویت رفع نمود اما نکته قابل تأمل آن است که بسیاری از عوامل در

۱۷



حقیقت خود مردم هستند و نه دولت ها و شرکت های سازنده خودرو. بنابراین باید رفتار های غیرایمن را تغییر داد، رفتار هایی را که از حوادث ترافیکی پیشگیری می کنند در جامعه ترویج نمود و برعکس رفتارهایی را که باعث حوادث ترافیکی می شوند، ریشه کن نمود.

**اما چگونه می توان رفتار ها تغییر داد؟ تغییر رفتار در جامعه**

۱۸

بسیار پیچیده است اما به شکلی کاملاً سطحی می توان چنین در نظر گرفت که برای تغییر رفتار ابتدا باید دانش فرد افزایش یابد تا شناخت بیشتری از خطر داشته باشد. این افزایش شناخت باید به حدی باشد که نگرش فرد را نسبت به خطر تغییر دهد. تازه این جاست که می توان روش های نهادینه سازی رفتار را به کار بست تا رفتار مورد نظر حاصل شود.



۱۹

## عوامل شکل دهنده آسیب های ترافیکی

### عوامل شکل دهنده حوادث ترافیکی عبارتند از:

- عابرین پیاده
- رانندگان وسایل نقلیه
- استانداردهای جاده ای و معبری
- استانداردهای ایمنی برای رانندگان و راکبین وسایل نقلیه
- استانداردهای ایمنی برای عابرین پیاده

۲۰



## طبقه بندی آسیب های ترافیکی

آسیب های ترافیکی را به دو دسته ناشی از وسایل نقلیه موتوری و ناشی از وسایل نقلیه غیرموتوری تقسیم بندی می کنند.

**آسیب های ناشی از وسایل نقلیه غیر موتوری:** این گروه از آسیب ها نیز خود در چند دسته مختلف به شرح زیر طبقه بندی می شوند:

- آسیب های ناشی از وسایل پدالی ■
- آسیب های رخ داده در پیاده رو ها ■
- آسیب های ناشی از دیگر وسایل حمل و نقل غیرموتوری ■
- آسیب های با علل نامشخص ■

۲۱

**آسیب های ناشی از وسایل نقلیه غیر موتوری:**  
این گروه از آسیب ها نیز خود در چند دسته مختلف به شرح زیر طبقه بندی می شوند:

- آسیب های ناشی از موتورسیکلت ■
- آسیب های ناشی از دوچرخه موتوری ■
- آسیب های رخ داده در پیاده رو ها ■
- آسیب های رخ داده در محیط کار ■



۲۲

## کاهش آسیب های ترافیکی



طراحی های ضعیف به همراه نگه داری غیراصولی راه ها، آسیب ها و به تبع آن مرگ و میر ها و معلولیت های بی شماری را سالیانه به وجود می آورد. حتی اشیا بی که در کنار جاده قرار دارند باعث سوانح گوناگونی می شوند. بسیاری از اتوبان های موجود از هیچ استاندارد مشخصی برای ایجاد حاشیه در کنار اتوبان ها پیروی نمی کنند. چاله ها که به ویژه در کلیه جاده ها، اتوبان ها و خیابان های ایران به وفور یافت می شوند

۲۳

خود عامل بسیاری از تصادفات به ویژه در بین موتورسواران می باشد. وجود انواع نخاله ها و به خصوص مایعات لغزنده در سطح جاده ها و اتوبان ها زمینه ساز تصادفات بی شماری است. سطح پل ها به ویژه زمانی که خیس می شوند، به دلیل اصطکاک پایین شان بسیار لغزنده شده و تصادفات بی شماری را سبب ساز می شوند. بسیاری از موانعی که برای کاهش سرعت و ایمنی اتومبیل ها به کار می روند برای سایر وسایل نقلیه مناسب نبوده و به ویژه برای موتورسواران کشنده می باشد. استفاده از علائم مشغول کار بر روی جاده، اغلب مناسب نبوده و در برخی موارد خطر آفرین می باشد.

۲۴

به کارگیری نکات زیر می تواند کاهش قابل توجهی در  
آمار موارد بروز و مرگ و میر ناشی از آسیب های  
ترافیکی را به دنبال داشته باشد:

■ آموزش عمومی در برخورد با مصدوم: بسیاری از مرگ  
و میرهای ناشی از تصادفات در صحنه حادثه رخ می دهد لذا  
آشنایی عمومی افراد با نحوه برخورد با مصدومین، می تواند



۲۵

نجات بخش جان افراد بسیاری شود:

■ آشنا نمودن مردم به اصول ایمنی در رانندگی به عنوان یک پیشگیری  
سطح اول در کاهش موارد سوانح ترافیکی و آسیب های ناشی از آن نقش  
دارد:

■ استفاده از تجهیزات ایمنی: نظیر کلاه و کمربند ایمنی و تشویق به تولید و  
استفاده از آن به عنوان راهکار کارآفرینی و ارتقای سلامت در جامعه:

۲۶

■ رعایت دقیق سرعت مجاز؛

■ عدم استفاده بیش از ظرفیت وسایط نقلیه؛

■ استفاده از کمربند ایمنی برای کودکان: مرگ کودکان و یا آسیب شدید آن‌ها

در تصادفات رانندگی که در صندلی جلوی خودرو بدون کمربند نشسته اند، تقریباً ۹ برابر بیشتر از کودکانی است که در صندلی جلو از کمربند ایمنی استفاده می‌کنند و در کسانی که در صندلی عقب سمت چپ بدون کمربند می‌نشینند، این رقم تقریباً ۲ برابر است؛

۲۷

■ احترام به قوانین راهنمایی و رانندگی؛

■ استفاده از صندلی ایمنی مخصوص اطفال؛ نوزادان و اطفال زیر ۳ سال

نیازمند آند که به شکل مناسب در صندلی مناسبی نشانیده شوند؛

■ استفاده از صندلی های حمایتی؛ این صندلی ها برای کودکانی طراحی

شده است که آموزش لازم برای استفاده از کمربند ایمنی را دریافت نکرده و یا

قادر به استفاده از آن نیستند؛

■ نشانیدن کودکان در صندلی عقب اتومبیل؛ به نحو مؤثری این امر از

سوانح در کودکان پیشگیری می‌کند؛

■ آشنایی با خرابی ها و نقایص فنی که می تواند حادثه ساز باشد؛

■ افزایش مهارت های راندن و مقابله با خطر در موتورسواران؛

۲۸



# حوادث خانگی

## حوادث خانگی در یک نگاه

سالانه در اثر حوادث خانگی ۱۳ میلیون کودک ۱ تا ۴ ساله دچار آسیبی می شوند که نیازمند مراجعه به بخش فوریت ها هستند. سالانه حدود ۲۰۰۰۰ نفر در ایالات متحده در اثر حوادث خانگی جان خود را ازدست می دهند و ۲۰ میلیون نفر نیاز به معاینه پزشکی پیدا می کنند. حوادث غیر عمدی خانگی باعث بروز مرگ در سنین ۱ تا ۴۴ سال شده و در مجموع پنجمین علت مرگ در همه سنین محسوب می شود.

۲۹

## انواع آسیب های خانگی

به طور کلی آسیب هایی که در خانه رخ می دهند عبارتند از:

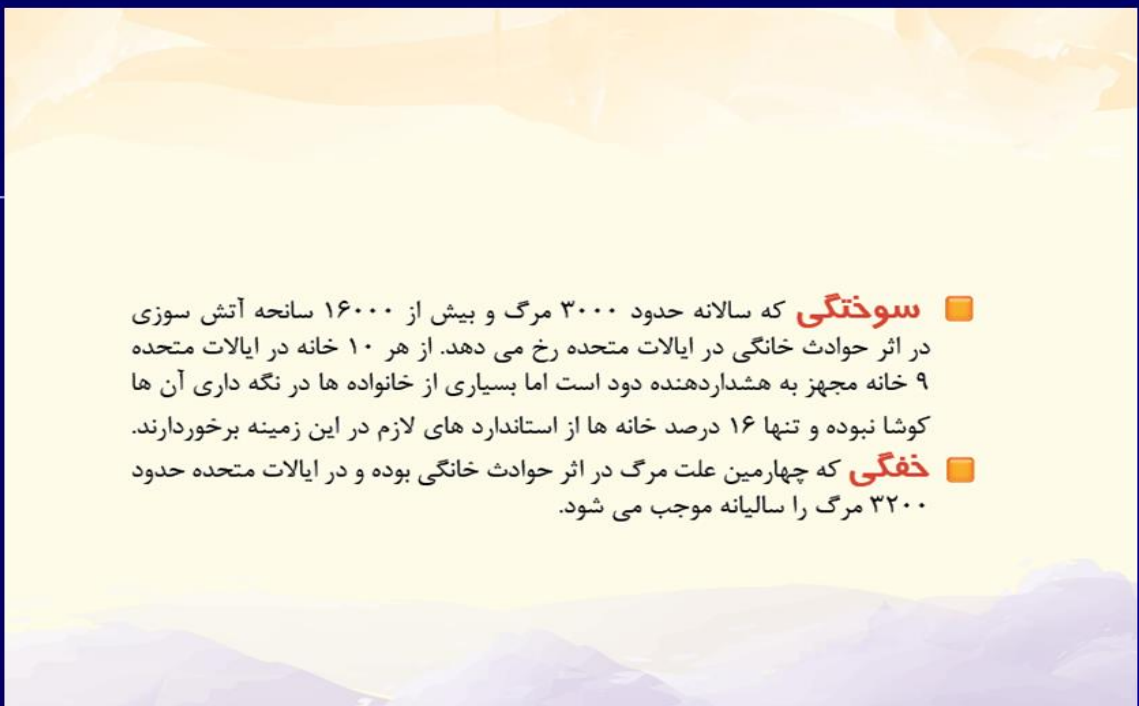
- **سقوط از بلندی** یکی از شایع ترین علل مرگ ومیر در اثر سوانح خانگی می باشد؛
- **مسمومیت** که تخمین زده می شود که سالانه حدود ۲/۳ میلیون ابتلا به مسمومیت در اثر سوانح خانگی رخ دهد که از این میان سالانه ۱۰۰۰۰ نفر جان

۳۰



خود را ازدست می دهند. با وجود چنین گستردگی و آموزش های مداوم و وسیعی که در کشور های توسعه یافته وجود دارد، حدود ۶۹ درصد از خانه هایی که کودکان در آن ها زندگی می کنند، مواد شوینده، سفید کننده و حتی برخی از دارو ها را در مکان های قفل دار نگه داری نمی کنند. شما فکرمی کنید این نسبت در محله و یا شهرمان چقدر است؟

۳۱



■ **سوختگی** که سالانه حدود ۳۰۰۰ مرگ و بیش از ۱۶۰۰۰ سانحه آتش سوزی در اثر حوادث خانگی در ایالات متحده رخ می دهد. از هر ۱۰ خانه در ایالات متحده ۹ خانه مجهز به هشداردهنده دود است اما بسیاری از خانواده ها در نگه داری آن ها کوشا نبوده و تنها ۱۶ درصد خانه ها از استاندارد های لازم در این زمینه برخوردارند.

■ **خفگی** که چهارمین علت مرگ در اثر حوادث خانگی بوده و در ایالات متحده حدود ۳۲۰۰ مرگ را سالیانه موجب می شود.

۳۲



### عوامل مؤثر در ایجاد آسیب های خانگی

- سن: بالا و پایین بودن سن، افراد را مستعد آسیب می سازد. چون افراد در دو سر طیف سنی با مشکلات و اختلالاتی در زمینه تشخیص به ویژه تشخیص خطر مواجه هستند:
- استرس: در مواقع هیجان و نگرانی انسان به آنچه انجام می دهد، توجه کمتری دارد و این خود باعث

۳۳



افزایش احتمال وقوع حادثه می شود:

- ماجرا جویی و هیجان طلبی؛
- چپ دست بودن: طبق آمار کشور آمریکا، چپ دست ها دو برابر راست دست ها در معرض خطر آسیب ها قرار دارند؛
- اعتیاد به سیگار و مواد مخدر.

۳۴

## پیشگیری از آسیب های خانگی

پیشگیری از حوادث خانگی در بسیاری از موارد بسیار ساده و عملی است اما برپایه بسیاری از پژوهش ها در اکثر موارد نادیده انگاشته می شود. برخی از گام های عملی پیشگیری از این خطرات عبارتند از:

۱. نصب هشدار دهنده دود در تمامی مکان های ضروری و تست ماهیانه آن؛
۲. توسعه یک برنامه فرار از آتش برای خانواده خود و تمرین آن حداقل ۲ بار در سال؛

۳۵



۳۶





نظیر فوریت ها و آتش نشانی و ... نزدیک محل تلفن؛  
**۷.** استفاده از قفل های مخصوص اطفال در کابینت های حاوی  
مواد مسموم کننده و خطرناک؛

**۸.** اگر در خانه استخر موجود هست باید از نرده و درهای خود به  
خود قفل شونده استفاده شود. همچنین باید حتماً از حفاظ های  
مناسب که ارتفاع مناسب داشته باشد، استفاده گردد.

۳۷

## آسیب های عمدی ( خشونت )

### تعریف خشونت

در بیان مفاهیم خشونت از عبارات عمدیت (بر عمدی بودن خشونت دلالت دارد)؛  
طبیعت (بر نوع خشونت دلالت دارد نظیر خشونت فعال جسمی مانند تجاوز، خشونت  
غیرفعال جسمی مانند اهمال و غفلت، خشونت کلامی و یا روانی و سوءاستفاده جنسی)؛  
عامل (بر اعمال کننده خشونت دلالت دارد، نظیر خشونت خود آزاری، خشونت بین  
فردی و خشونت سازمان یافته که اغلب توسط گروه ها اعمال می شود)؛ و موقعیت

۳۸



(برمکان وقوع خشونت دلالت دارد نظیر خشونت خانگی که در خانواده های بسته یا باز رخ می دهد یا خشونت هایی که در مدارس، خانه های ایتام، واحدهای بهداشتی، محل کار و غیره اتفاق می افتد و یا خشونت محیطی که با رشد بی رویه شهرها و بی نظمی ناشی از آن مرتبط است) استفاده می شود.

۳۹

طبق تعریف کارگاه مشورتی سازمان جهانی بهداشت خشونت استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی با تهدید یا تمایل بر روی خود یا دیگری یا بر یک گروه یا جامعه است که می تواند بدون آسیب یا همراه با احتمال ایجاد آسیب، مرگ، آسیب روانی و اختلال رشد یا محرومیت های گوناگون باشد. خشونت می تواند به صورت خشونت حاد یا مزمن، خشونت در مکان های عمومی یا در خفا، خشونت مطرح شده توسط قربانی یا متجاوز یا فاش شده در مدارک و اسناد و نیز خشونت بین فردی، خود آزاری و جنگ دیده شود.

۴۰

## انواع خشونت

**۱. خشونت از نوع خودآزاری:** شامل اعمال رفتار مضر و عمدی بر روی خود که شدیدترین فرم آن خودکشی است (انواع آن شامل تصمیم به خودکشی، خودکشی، قطع عضو، رفتارهای آسیب به خود که قصد آن مرگ نیست) می باشد؛

**۲. خشونت از نوع بین فردی:** شامل رفتار خشنی است که بین اشخاص اتفاق می افتد اما یک گروه اجتماعی یا سیاسی منسجم یا دارای نقشه در آن سهیم نیست (انواع آن شامل قربانی متجاوز خویشاوند یا خشونت خانگی، خشونت در میان آشنایان و خشونت بین افراد بیگانه است)؛

۴۱

**۳. خشونت سازمان یافته:** رفتار خشنی است که برای دستیابی به اهدافی برنامه ریزی شده یا به دنبال تحریک و یا مواضع خاص سیاسی، اقتصادی، اجتماعی یک گروه سازمان یافته سیاسی یا اجتماعی رخ می دهد (انواع آن شامل جنگ ها، اعمال خشونت علیه افراد غیر بومی، خشونت گروه های گنگستری و سرقت مسلحانه، خشونت در نزاع ها و ازدحام ها و سایر انواع خشونت سازمان یافته است).

۴۲

## قربانیان خشونت



در هر یک از اشکال خشونت، افرادی چون عاملان یا مهاجمان، قربانیان و شاهدان خشونت و نیز عباراتی چون عوامل مستعدکننده و خطرآفرین مطرح می شود. اغلب، فقر عاملی مهم و اساسی برای خشونت است اما مدرکی دال بر مصونیت طبقه مرفه وجود ندارد. بیشترین میزان خشونت های گروهی در جنگ ها و آشوب های غیرنظامی دیده می شود.

خشونت بین فردی یا خودآزاری هایی که در خانه رخ می دهد، بهطور گسترده ای تحت تاثیر استعداد خانواده و خصوصیات اعضای آن در سازش با مسایل اجتماعی و اقتصادی است. با این دید بیشترین بار استرس های اجتماعی را خانواده های فقیر و گروه های حاشیه ای جامعه تحمل می کنند. جایگاه پایین خانوادگی یا اجتماعی،

۴۳

کاهش قدرت، نوع کار یا عرصه حضور و نیز سادگی افراد موجب می شود که بیشتر در معرض خشونت قرار گیرند.

گروه های هدف یا آسیب پذیر عبارتند از: کودکان؛ زنان؛ سایر گروه های هدف ( سالمندان و افراد بی خانمان، فقیر، بیکار، حاشیه نشین، گروه های منحرف، اعضای اقلیت های قومی، مهاجران، آوارگان، بیماران مزمن و معلول به ویژه بیماران روانی)؛ و مهاجمان.

در خشونت خود آزاری مهاجم و قربانی هر دو یک نفر هستند. اغلب مهاجمان امروز، قربانیان دیروز هستند و این چنین است که سوء استفاده از کودکان از نسلی به نسل دیگر انتقال می یابد. علاوه بر این، امکان بروز عوارض روانی، اجتماعی یا عواقب قضایی ناشی از اعمال خشونت، مهاجمان را به قربانیان رفتار خودشان مبدل می سازد.

۴۴



## عوامل خطر خشونت



عوامل خطر خشونت بسیار متعددند. گاهی به تنهایی ولی اغلب به طور مرتبط با یکدیگر عمل می کنند و شامل مواردی نظیر شهری شدن زندگی و افزایش حوادث ناشی از آن، از هم پاشیدن خانواده، ترس، فقر، نا امنی، تبعیض، نا امیدی، بی عدالتی، افسردگی، مشاهده محرومیت های نسبی اقتصادی، مصرف داروهای مخدر

۴۵



و الکل، فشارهای اجتماعی، قاچاق، توزیع و فروش داروها، نزاع های محلی، نمایش تصاویر خشن از رسانه های ارتباط جمعی، نداشتن قدرت و اختیار و نیز درگیری ها و جنگ می باشد. رابطه فقر و خشونت به تنهایی رابطه مستقیمی نیست اما همگان وابستگی شدید بی عدالتی و خشونت را به عنوان یک حقیقت پذیرفته اند. رابطه بین خصوصیات ژنتیک افراد (عامل انسانی) و ترغیب به خشونت از سوی محیط (عامل فیزیکی) نیازمند تحقیقات بیشتر است. مشاهده برخی از نماهای خشونت آمیز نظیر رفتار تهاجمی در دوره جوانی و رفتارهای غیر تهاجمی در سایر سنین منشأیی فیزیولوژیک دارد.

۴۶

## عوامل حمایتی در برابر خشونت



- **انعطاف پذیری:** انعطاف پذیری به معنای استعداد یک کودک، یک شخص، یک خانواده، یک گروه برای مقاومت در برابر وقایع و اتفاق ها و علاوه بر آن ایجاد رفتار قوی و شخصیتی متکی به نفس در او می باشد؛
- **خصوصیات ژنتیک و زیست شناختی؛**
- **حوادثی که در طول زندگی تجربه می شوند؛**
- **حضور اولیا، بزرگسالان یا حامیان دلسوز؛**

۴۷



- **تعاملات مثبت میان کودک و اطرافیان بزرگسال او؛**
- **ایجاد محیط حمایتی (خانواده و جامعه سالم)؛**
- **آموزش مثبت، مؤثر و کافی (متکی بر تشویق و ارزیابی درست وضعیت، حل بحران ها، روش های مسالمت آمیز حل نزاع)؛**
- **محیط فیزیکی عاری از اعتیاد، الکل، خشونت و سلاح گرم.**

۴۸

## عواقب بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی خشونت



در کلیه تحقیقات انجام شده در زمینه خشونت خانگی، بر تاثیر خشونت بر قربانی خشونت و جامعه تاکید شده است. تاثیر خشونت بر قربانی به صورت کاهش کارایی در محیط کار، کاهش یادگیری در مدرسه و عدم توانایی برقراری روابط اجتماعی است. کودکان قربانی خشونت، آمادگی زیادی برای ابتلا به بیماری های روانی، اختلالات رشد و به خصوص نارسایی کلامی دارند. از لحاظ سلامت جسمی ضعیف بوده و در بزرگسالی بیشتر از افراد معمولی دچار بیماری می شوند. رسیدن به سلامت روانی برای آن هایی که در کودکی قربانی خشونت بوده اند، بسیار مشکل تر از سایرین است چنین افرادی در بزرگسالی هم بیشتر از افراد معمولی قربانی خشونت شده و هم بیشتر زمینه تبدیل شدن به عامل خشونت را دارند.

۴۹

از نکات قابل تأمل در فرهنگ اجتماعی ما، اعمال خشونت و تنبیه بدنی کودکان توسط مادران است که خود سبب ادامه دور باطل خشونت گشته و بدین ترتیب خشونت از نسلی به نسل دیگر ادامه می یابد. حداقل پیامدهای ناشی از خشونت خانگی، فقدان امکان برقراری روابط اجتماعی، فرار از منزل، خودکشی، عدم توانایی شرکت و اظهار نظر در گروه و جمع و داشتن تصور منفی از خود، انزوای اجتماعی، ترس و اضطراب، فقدان استقلال، ممانعت از بروز استعداد و توانایی های بالقوه قربانیان و مهم تر از همه تداوم خشونت است.



۵۱

هزینه های اقتصادی- اجتماعی خشونت نیز شامل هزینه های مستقیم که در فعالیت ها و خدمات مورد نیاز برای درمان یا پیشگیری از خشونت هزینه می شود مانند هزینه های پزشکی، پلیس، دستگاه قضایی، اسکان و خدمات اجتماعی؛ هزینه های غیر مستقیم یا غیر پولی که شامل درد و رنج تحمیل شده بر قربانیان نیز می باشد مانند افزایش مرگ ناشی از قتل و خودکشی، سوء مصرف الکل و مواد مخدر، اختلالات افسردگی، تداوم کاهش مشارکت نیروی کار، کاهش پیشرفت تحصیلی کودکان و کاهش سرمایه گذاری و پس انداز؛ آثار فزاینده اقتصادی بر اقتصاد کلان، کار و بازار نظیر کاهش بهره وری در مشاغل، کاهش سود و افزایش آثار غیبت در بهره وری؛ و آثار فزاینده اجتماعی بر روابط بین فردی و کیفیت زندگی مانند فرسایش سرمایه اجتماعی، انتقال بین نسلی خشونت، کاهش کیفیت زندگی و کاهش مشارکت در فرآیندهای اجتماعی می باشد.